

別記様式第3号（規格A4）（第6条（第7条）関係）

第 号  
〇〇年〇〇月〇〇日

群馬県知事 様

申請者 住 所 群馬県前橋市〇〇町1-1-1  
氏 名 学校法人〇〇学園  
理事長 〇〇 〇  
電 話 027-223-1111



~~介護福祉士養成施設変更承認申請書（届出書）~~

標記について、社会福祉士及び介護福祉士法施行令第4条~~第1項~~  
~~（第2項）~~の規定に基づき~~申請（届出）~~します。

介護福祉士養成施設変更承認申請書(届出書)

1 名称	〇〇福祉専門学校社会福祉学科介護福祉士養成課程						学部、学科、コース名等最小単位まで記載すること。
2 位置	群馬県〇〇市〇〇町〇丁目〇番地〇号						
3 設置者 (法人の場合は名称・所在地)	氏名	学校法人〇〇学園					法人の登記をしている住所を記載すること。
	住所	群馬県前橋市大手町一丁目一番一号					
4 設置年月日	平成〇〇年4月1日						設置年月日は、授業を開始する年の4月1日とすること。
5 種類等	種類	1学年の定員	学級数	1学級の定員	修業年限	授業開始予定年月日	
	(1) 第1号養成施設 (養成施設指定規則第5条) (昼間過程・夜間過程)	40	1	40	2	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
	(2) 第2号養成施設 (養成施設指定規則第6条) (昼間過程・夜間過程)				1学級の定員は、50名以下とすること。		
	(3) 第3号養成施設 (養成施設指定規則第7条) (昼間過程・夜間過程)						
6 養成施設の長の氏名	〇〇 〇〇			7 専任事務職員氏名	△△ △△		
8 専任教員 (教務に関する主任者には氏名の前に◎印をし、各領域の科目編成等を行う者には、○印をすること)	氏名	年齢	担当科目	資格名	指定規則第5条第6号	教務に関する主任者の要件 指定規則第5条第6号	
	◎ 〇〇 〇〇	〇〇	人間の尊厳と自立 I、II	介護福祉士	5		
	○ 〇〇 〇〇	〇〇	介護の基本 I、II、III	介護福祉士	5		
	○ 〇〇 〇〇	〇〇	人間関係とコミュニケーション、コミュニケーション技能	看護師	5		
	○ △△ △△	△△	医療的ケア I、II、III	看護師	5		
9 医療的ケアを担当する教員	△△ △△	△△	医療的ケア	看護師	4	領域「医療的ケア」の科目編成等を行う者の要件 →指定規則第5条第9号の2号	
	△△ △△	△△	医療的ケア	看護師	5		
	△△ △△	△△	医療的ケア III	看護師	6		
10 その他の教員	〇〇 〇〇	〇〇	生活支援技術 I、II、III	介護福祉士	7	教員に関する調査の番号を記載すること	
	〇〇 〇〇	〇〇	介護過程 I、II、III	介護福祉士	8		
	〇〇 〇〇	〇〇	介護総合演習 I、II	介護福祉士	9		
	〇〇 〇〇	〇〇	発達と老化の理解 I、II、III	介護福祉士	10		
	〇〇 〇〇	〇〇	認知症の理解 I	看護師	11		
	〇〇 〇〇	〇〇	障害の理解 I、II	理学療法士	12		
	〇〇 〇〇	〇〇	こころとからだのしくみ I、II、III、IV	看護師	13		
	〇〇 〇〇	〇〇	社会の理解 I、II	社会福祉士	14		
	〇〇 〇〇	〇〇	生活支援技術 IV、V	社会福祉士	15		
	〇〇 〇〇	〇〇	認知症の理解 II	医師	16		
	〇〇 〇〇	〇〇	生命科学	〇〇大学生命科学部教授	17		
	〇〇 〇〇	〇〇	統計基礎	〇〇大学理学数学部講師	18		
	〇〇 〇〇	〇〇	福祉経営論	〇〇福祉専門学校講師	19		
	〇〇 〇〇	〇〇	児童福祉	〇〇保育専門学校講師	20		
	領域	教育内容 (時間数)	開講科目名称				時間数
人間と社会	人間の尊厳と自立 (30)	人間の尊厳と自立 I	開講している科目名を記載のこと	15			
		人間の尊厳と自立 II		15			
	計			30			
人間関係とコミュニケーション (60)	人間関係とコミュニケーション			60			
		計		60			
社会の理解 (60)	社会の理解 I			30			
		社会の理解 II		30			
		計		60			
人間と社会に関する選択科目	生命科学			30			
		統計基礎	選択科目については、指針別表第1から第3を参照のこと	30			
		福祉経営論		30			
		児童福祉		30			
		計		120			
人間と社会 合計				270			

11 開講科目対照表

介護	介護の基本 (180)	介護の基本Ⅰ	60
		介護の基本Ⅱ	60
		介護の基本Ⅲ	60
		計	180
	コミュニケーション技術 (60)	コミュニケーション技術	60
		計	60
	生活支援技術 (300)	生活支援技術Ⅰ	60
		生活支援技術Ⅱ	60
		生活支援技術Ⅲ	60
		生活支援技術Ⅳ	60
		生活支援技術Ⅴ	60
		計	300
	介護過程 (150)	介護過程Ⅰ	60
		介護過程Ⅱ	60
		介護過程Ⅲ	60
		計	180
	介護総合演習 (120)	介護総合演習Ⅰ	60
		介護総合演習Ⅱ	60
		計	120
	介護実習 (450)	介護実習Ⅰ	120
		介護実習Ⅱ	360
		在宅介護実習	30
		(介護実習Ⅰの計)	150
		(介護実習Ⅱの計)	360
		計	510
	介護 合計		1,350
こころとからだのしくみ	こころとからだのしくみ (120)	こころとからだのしくみⅠ	20
		こころとからだのしくみⅡ	40
		こころとからだのしくみⅢ	60
		こころとからだのしくみⅣ	60
		計	180
	発達と老化の理解 (60)	発達と老化の理解Ⅰ	30
		発達と老化の理解Ⅱ	30
		発達と老化の理解Ⅲ	30
		計	90
	認知症の理解 (60)	認知症の理解Ⅰ	30
		認知症の理解Ⅱ	50
		計	80
	障害の理解 (60)	障害の理解Ⅰ	30
障害の理解Ⅱ		30	
計		60	
こころとからだのしくみ 合計		410	
医療的ケア	医療的ケア (50)	医療的ケアⅠ	25
		医療的ケアⅡ	30
		医療的ケアⅢ	45
	医療的ケア 合計		100
合計		2,130	

行数が足りない場合は、適宜追加して作成すること

12 建物	土地面積	教室等の名称 (各教室毎に記入すること)	面積	共用先 (共用する場合についてのみ記入)	教室等の名称 (各教室毎に記入すること)	面積	共用先 (共用する場合についてのみ記入)
	1,500㎡	前橋市大手町	1500㎡				
	建物延面積 1200㎡	101教室	95㎡	介護福祉士養成施設として使用する教室等は漏れなく記載のこと	衣室 (男)	10.5㎡	看護学科
		介護実習室	130㎡		衣室 (女)	10.5㎡	看護学科
		入浴実習室	120㎡		教務室	200㎡	看護学科
家政実習室		120㎡					
13 教育用 機械器具 及び 模型	実習用モデル人形	2体	視聴覚機器	1器			
	人体骨格模型	1体	障害者用調理器具・食器類	1台			
	成人用リフト	9床	和式布団一式	1式			
	移動用リフト	1台	吸引装置一式	4式			
	スライディングボード・マット	1台	経管栄養用具一式	4式			
	車いす	9台	処置台又はワゴン	4台			
	簡易浴槽	2槽	吸引訓練モデル	4体			
	ストレッチャー	4個	経管栄養訓練モデル	4体			
	排せつ用具	1個	心肺蘇生訓練用器材一式	4式			
	歩行車	1本	人体解剖模型	1体			
14 実習施設	種	氏名 (法人にあっては名称)	設置年月日	位	実習指導者	実習指導者調書頁番号	実習区分
	特別養護老人ホーム○○○○園	社会福祉法人○○○会	H○.○.○	前橋市○○町1-1-1	○○○○	1	I II
	介護老人保健施設△△苑	医療法人△△△会	H○.○.○	前橋市△△町	◎◎ ◎◎ △△ ○○	2-1 2-2	I II
	○○訪問介護事業所	株式会社○○	H○.○.○	高崎市△△町	- △△ △△	3	I II
	重症心身障害児 (者) 施設□□□	社会福祉法人□□□会	H○.○.○	伊勢崎市□□町	□□ □□	4	I II
	障害者支援施設△△△	社会福祉法人□□□会	H○.○.○	太田市△△町	×× ××	5	I II
	特別養護老人ホーム□□□□荘	社会福祉法人△△△会	H○.○.○	沼田市○△町	○△ □△	6	I II
							I II

(注1) 記載事項が多いため、この様式によることができないときは、適宜様式の枚数を増加し、この様式に準じた指定申請書を作成すること。

(注2) 8の専任教員の資格名欄には、介護福祉士、医師、保健師、助産師、看護師、社会福祉士の資格を持つ者について記入すること。

(注3) 8の専任教員の指定規則該当番号の欄には、指定規則中の専任教員の要件のうち該当すること。(《例》5-5-1)

また、医療的ケアを担当する教員の指定規則該当番号の欄には、

(1) 医療的ケア教員講習会修了者であって、かつ医師、保健師、助産師、看護師の資格を取得した後5年以上の実務経験を有する者

(2) 介護職員によるたんの吸引等の試事業又は研修事業 (不特定多数の者を対象としたものに限る。)における指導者講習会を修了した者であって、かつ医師、保健師、助産師、看護師の資格を取得した後5年以上の実務経験を有する者のうち、いずれか該当する番号を記載すること。

(注4) 12の建物欄には、介護実習室は、専らベッドを用いる実習室 (㎡) と和室 (畳) を区別して記入すること。

変更箇所には色をつけること

### 実習施設等承諾書

法人の代表者宛とすること

学校法人〇〇学園  
理事長 〇〇 〇〇 様

〇〇年〇〇月〇〇日

日付は、原則計画書提出日以前とすること

養成施設名は、学部、学科、コース名等最小単位まで記載のこと

設置者 社会福祉法人〇〇会  
所在地 前橋市〇〇町1-  
代表者 理事長 〇〇 〇

法人  
社会福祉  
〇〇

下記施設は、〇〇福祉専門学校社会福祉学科介護福祉士養成課程が介護福祉士養成施設として指定された際には、実習施設等として実習生を受け入れることを承諾いたします。

### 記

施設種別及び施設名	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園
定員	50名
実習生の受入開始時期	平成〇〇年〇〇月～
実習受入可能時期	通年
実習指導者の人数	1名
実習受入人数	3名

1回の実習で受入可能な人数を記載すること

申請書提出日以前の  
1年以内の状況とし、  
記載日時点とすること

〇〇年〇〇月〇〇日 時 点

(申請書提出の過去一年以内の状況を記載のこと)

実習施設等の概要

施設名	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園		
設置年月日	平成〇年〇月〇日		
施設長名	〇〇 〇〇	設置主体	社会福祉法人〇〇会
所在地	前橋市〇〇町1-1-1		
電話番号	027-223-1111		
入所定員	50名		
主な設備	別添パンフレットのとおりに		

(介護実習Ⅱに該当する場合)

パンフレットに設備関係が記載されている場合は「別添パンフレットのとおりに」と記載して差し支えない。パンフレットに記載のない場合は、主な設備について記載すること

介護実習Ⅱに該当する場合は、介護福祉士の割合が30%以上であること

介護福祉士の配置状況	常勤の介護職員	パート・非常勤職員	介護福祉士の占める割合	
	35人	15人	43%	
マニュアル等の整備状況	実習指導者マニュアル		有	無
	介護サービス提供のためのマニュアル		有	無
	介護過程に関する諸記録		有	無
	研修計画の有無		有	無

実習指導者に関する調査

実習施設名	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園		
氏名	〇〇 〇〇		
生年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	年齢 ( 〇〇歳)	
従事している業務内容	生活相談員		
介護福祉士養成実習施設・事業等実習指導者研修課程	1. 修了 (修了年月: 〇〇年〇〇月) 2. 未修了		
介護福祉士国家資格	1. 有 (資格取得時期 △△年△△月) 2. 無		
区分	②		
職歴	施設・事業所名称	業務内容	年 月
	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園	介護業務	〇〇年〇〇月～ 〇〇年〇〇月
	〇〇〇〇訪問介護事業所	サービス担当責任者、訪問介護員	〇〇年〇〇月～ 〇〇年〇〇月
	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園	介護業務	〇〇年〇〇月～ 〇〇年〇〇月
	特別養護老人ホーム〇〇〇〇園	生活相談員	〇〇年〇〇月～
	合計		12年

登録日を記載すること

資格取得日以降の経歴を記載すること

生活相談員は、介護経験に含まれないので注意すること

資格取得日以降で、資格を活かした経験年数を記載すること

(注1) 各実習指導者ごとに作成すること。

(注2) 「区分」欄については、実習指導者が、

- ・実習施設・事業等（Ⅰ）における実習指導者で、介護福祉士の資格を有する者又は3年以上介護業務経験に従事した経験する者は①と、
- ・実習施設・事業等（Ⅱ）における実習指導者で、介護福祉士として3年以上実務に従事した経験があり、かつ介護福祉士養成実習施設・事業等実習指導者研修課程を修了した者は②と、
- ・実習施設・事業等（Ⅱ）における実習指導者で、介護福祉士の資格を有する者であって、「社会福祉法人全国社会福祉協議会が行う介護福祉士実習施設実習指導者特別研修課程」を修了した者は③と、
- ・それら以外の者にあつては④と、

記載すること。

(注3) 実習指導者講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを添付すること。